

介護

経済・財政再生計画及び改革工程表における改革項目(介護保険)

改革項目	経済・財政再生計画	改革工程表	番号
高額介護サービス費制度の見直し	世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、医療保険における高額療養費制度や後期高齢者の窓口負担の在り方について検討するとともに、介護保険における高額介護サービス費制度や利用者負担の在り方等について、制度改革の施行状況も踏まえつつ、検討を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・高額介護サービス費制度の見直しについて、制度改革の施行状況や高額療養費との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論 →検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる	①
介護保険における利用者負担の在り方		<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険における利用者負担の在り方について、制度改革の施行状況や医療保険制度との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論 →関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)	②
軽度者に対する生活援助サービスの在り方	次期介護保険制度改革に向けて、高齢者の有する能力に応じ自立した生活を目指すという制度の趣旨や制度改革の施行状況を踏まえつつ、軽度者に対する生活援助サービス・福祉用具貸与等やその他の給付について、給付の見直しや地域支援事業への移行を含め検討を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・軽度者に係る福祉用具貸与及び住宅改修に係る給付の適正化について、地域差の是正の観点も踏まえつつ、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論 →検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる	③
軽度者に対する福祉用具貸与等の在り方		<ul style="list-style-type: none"> ・軽度者に係る生活援助、福祉用具貸与及び住宅改修に係る負担の在り方について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論 	④
軽度者に対するその他給付の在り方		<ul style="list-style-type: none"> ・軽度者に対する生活援助サービスやその他の給付の在り方について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論 →検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)	⑤
介護納付金の総報酬割	また、現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図る。このため、社会保障改革プログラム法に基づく検討事項である介護納付金の総報酬割やその他の課題について検討を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保障改革プログラム法における検討事項である介護納付金の総報酬割導入について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論 →検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)	⑥
介護費の地域差の分析と給付の適正化	要介護認定率や一人当たり介護給付費の地域差について、高齢化の程度、介護予防活動の状況、サービスの利用動向や事業所の状況等を含めて分析し、保険者である市町村による給付費の適正化に向けた取組を一層促す観点から、制度的な対応も含めた検討を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域差の分析結果を活用した介護保険事業計画のPDCAサイクルの強化、保険者機能の強化や市町村による給付の適正化に向けた取組へのインセンティブ付けなどに係る制度的枠組み等について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論 →検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)	⑦

高額介護サービス費制度の見直し

【論点】

- 介護保険においては、負担能力に応じて利用者負担の月額上限が定められており、それを超える部分について高額介護サービス費が支給されているが、医療保険における高額療養費制度と比較して、上限が部分的に低くなっている。
- 保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、平成27年8月から一定以上所得者の利用者負担割合が2割に引き上げられたが、その前後の高額介護サービス費の支給状況を比較すると、高額療養費制度と比較して上限が低くなっている「一般」の区分で、支給額が急増している。
- こうした結果、一部2割負担の導入後、総費用に占める利用者負担の比率は上昇したものの、平成18～19年度と同水準（7.7%程度）にとどまっており、制度全体では、約10年間、実質的な利用者負担割合は上昇していない。

一定以上所得者の負担割合引上げに合わせ、平成27年8月から新設

	高額介護サービス費 (月額上限)	高額療養費 (月額上限)		一定以上所得※1 2割負担 施行前後の比較	
		70歳以上	70歳未満	27年8月 支給決定	28年3月 支給決定
現役並み所得※2 (上位所得)	44,400円 (世帯)	44,400円 (多数回該当)	140,100円 (多数回該当) ※3 93,000円 (多数回該当) ※4	—	7.4億円
一般	37,200円 (世帯)	44,400円	44,400円 (多数回該当)	6.7億円	26.7億円
住民税非課税等	24,600円 (世帯)	24,600円	24,600円 (多数回該当)	128.7億円	147.9億円
年金収入80万円以下等	15,000円 (個人)	15,000円	24,600円 (多数回該当)		

※1 年金収入とその他の所得の合計額が、単身世帯で280万円以上、2人以上世帯で346万円以上
 ※2 年収の合計額が、単身世帯で383万円以上、2人以上世帯で520万円以上

※3 年収の合計額が、約1,160万円以上の場合
 ※4 年収の合計額が、約770万円以上約1,160万円未満の場合

出所：厚生労働省「平成28年8月19日社会保障審議会介護保険部会提出資料」

【改革の方向性】 (案)

- 平成27年8月の制度改革による一部2割負担導入の趣旨の徹底や医療保険との均衡の観点から、速やかに、高額療養費制度と同水準まで利用者負担の月額上限を引き上げるべき。また、高額療養費制度について70歳以上の月額上限が見直される場合には、見直し後の水準まで引き上げるべき。

介護保険における利用者負担の在り方

【論点】

- 介護保険の利用者負担割合は、介護の必要度にかかわらず、原則1割とされている。
- 平成12年4月の介護保険制度の施行時は、医療保険における70歳以上の自己負担は定額制（入院：1,200円/日、外来：530円/日）であったが、現在、70～74歳は段階的に2割負担に移行しており、70歳以上の現役並み所得者は3割負担となっている。
- 軽度者（要介護2以下）は、中重度者（要介護3以上）と比較して、サービス受給者1人当たりの利用者負担額は小さいが、近年の費用額の伸び率は高くなっている。
- こうした中で、介護保険サービスを利用していない被保険者も負担する保険料は、制度創設以来、上昇が続いている。

介護保険：利用者負担割合

原則	一定以上所得※1
1割	2割

医療保険：自己負担割合

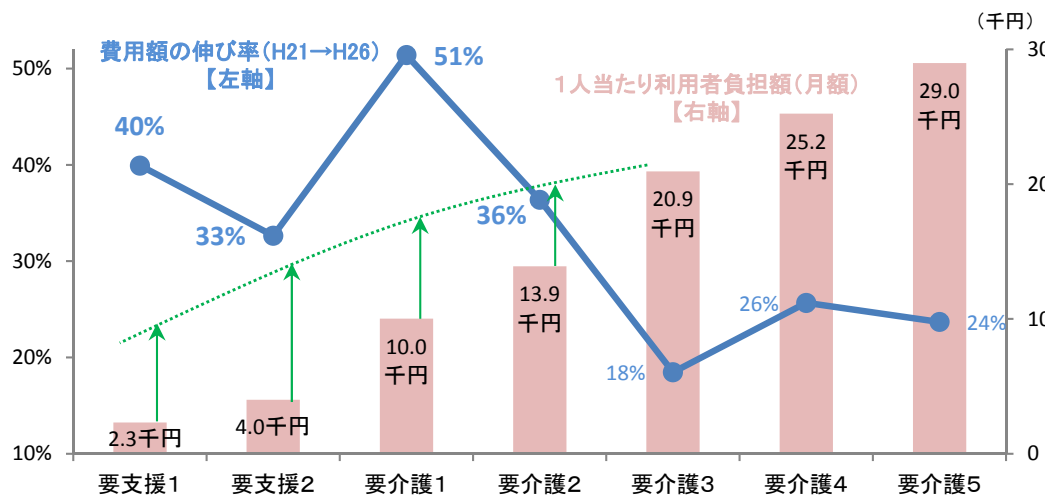
	原則	現役並み所得※2
75歳以上	1割	3割
70～74歳	2割※3	3割
70歳未満	3割（義務教育就学前は2割）	

※1 年金収入とその他の所得の合計額が、単身世帯で280万円以上、2人以上世帯で346万円以上

※2 年収の合計額が、単身世帯で383万円以上、2人以上世帯で520万円以上

※3 平成26年4月以降に70歳となる者から段階的に2割、その他の者は1割

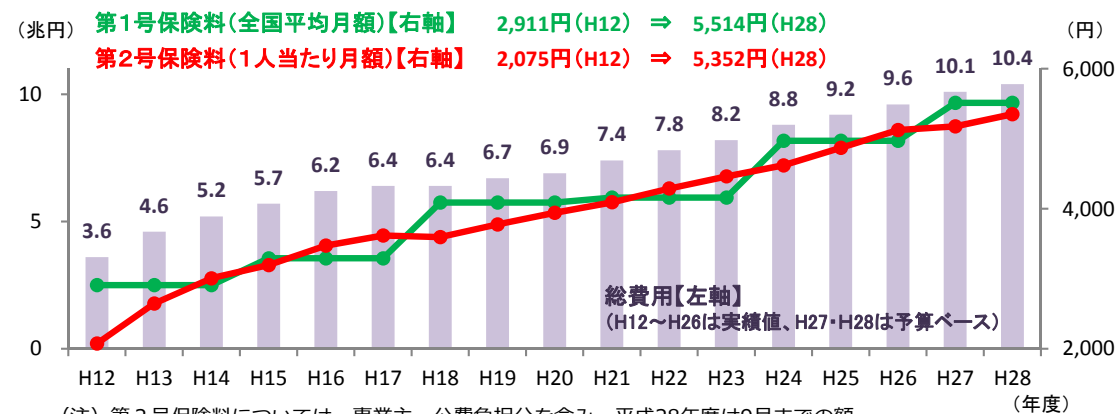
費用額の伸び率とサービス受給者1人当たり利用者負担額（月額）



(注) 費用額に補給付は含まない。サービス受給者1人当たり利用者負担額（月額）は平成28年4月審査分。

出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、「平成27年度介護給付費等実態調査」

介護保険の総費用と保険料の推移



(注) 第2号保険料については、事業主・公費負担分を含み、平成28年度は9月までの額。

出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、「平成28年8月19日社会保障審議会介護保険部会提出資料」

【改革の方向性】（案）

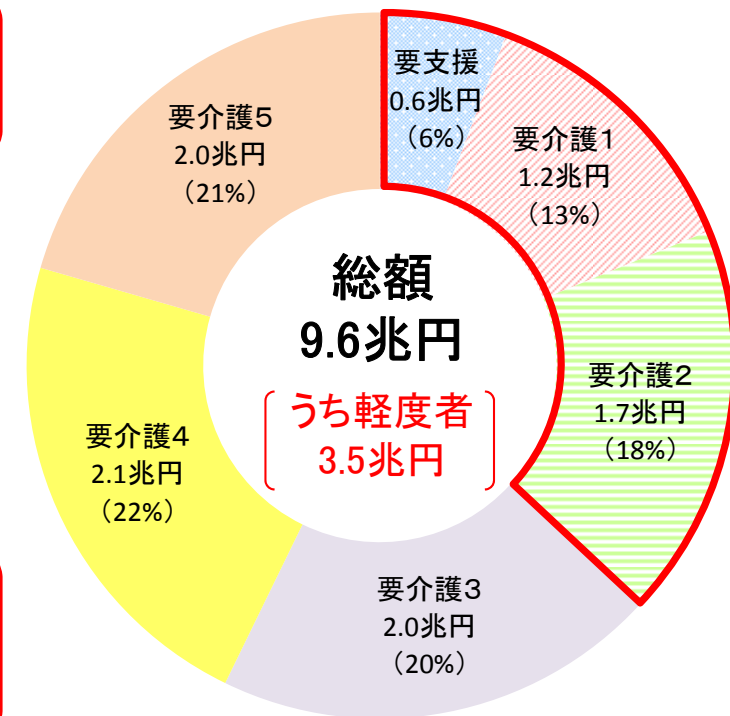
- 介護保険制度を取り巻く以下のような状況を踏まえ、軽度者が支払う利用者負担額が、中重度者が支払う利用者負担額と均衡する程度まで、要介護区分ごとに、軽度者の利用者負担割合を引き上げるべき。
 - ・ 1人当たり利用者負担額が高く、「共助」の必要性がより高い中重度者への給付を安定的に続けていく必要があること。
 - ・ 近年、軽度者に対する費用額の伸び率が高くなっている中で、更なる保険料上昇を可能な限り抑制していく必要があること。
 - ・ 制度創設時と異なり、現在は、医療保険においても、70歳以上の高齢者に一部2～3割負担を求めていること。
 - ・ 負担能力を超えた過大な負担とならないようするための高額介護サービス費制度が存在すること。

〔参考〕 諸外国における介護制度との比較

- 介護に社会保険制度を採用している主な国は、日本、ドイツ、韓国。
- 給付対象（要介護区分）については、ドイツ、韓国ともに導入当初は3段階（中度以上）であったが、韓国は2014年に、ドイツは2017年（予定）に、それぞれ5段階へ変更し、軽度にも拡大。
- 利用者負担については、韓国では、負担割合が在宅給付は15%、施設給付は20%（ドイツでは、保険給付は定額制（部分保険）であり、超過部分は全額自己負担）。

	日本	ドイツ	韓国
保険者	市町村等 (全国で1,579)	介護金庫 (全国で124)	国民健康保険公団 (全国で1)
要介護区分	7段階 (要支援1・2、要介護1～5)	5段階(予定) (要介護1～5) ※1995年の制度導入時は3段階。2017年から軽度も対象として5段階へ拡充予定。	5段階 (要介護1～4、認知症特別等級) ※2008年の制度導入時は3段階。2014年から最も軽度の要介護3を3と4に分け、認知症特別等級を新設。
給付対象者	○65歳以上の要支援者・要介護者 ○40～64歳の加齢に伴う特定疾病により要支援・要介護状態となった者	すべての年齢層の要介護者	○65歳以上の要介護者 ○65歳未満の老人性疾患により要介護状態となった者
被保険者	○第1号被保険者(65歳以上) ○第2号被保険者(40～64歳の医療保険加入者)	公的医療保険の加入者 (年齢制限なし)	国民健康保険の加入者 (年齢制限なし)
利用者負担	原則1割	保険給付は定額制 (超過部分は自己負担)	在宅給付15% 施設給付20%
利用者負担／総費用※	7.1%	30.4%	17.8%

介護保険総費用の構成割合
(2014 (H26) 年度実績)



出所：厚生労働省「平成26年度介護保険事業状況報告」

※ OECDの統計における Total expenditure に占める Private households out-of-pocket exp. の比率